Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 16. Wien, den 15. April 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Purpura febrilis, innerhalb 48 Stunden tödtlich endend.

Mitgetheilt von Dr. Hummel, Secundararzte der I. medicinischen Abtheilung des k. k. allg. Krankenhauses in Wien.

Ein Beitrag zur Geschichte dieser Krankheit dürfte nicht uninteressant erscheinen, da ihr pathologisches Grundverhältniss noch ziemlich im Dunkel liegt, und da der anzuführende Fall in seinem Verlaufe so viele Abweichungen von dem Bilde darbot, welches die ausgezeichnetsten Autoren über diese Krankheit entwerfen.

Ein 27jähriger Zimmergesell, von athletischem Bau, bisher immer gesund, kam am 14. Februar 1843 mit den Erscheinungen eines gastrischen Fiebers in das allgemeine Krankenhaus.

Er hatte sich zwei Tage vorher des Sonntags mit seinen Freunden gütlich gethan, und leitete von jenem Abend die Entstehung seiner Krankheit her, welche mit Kopfschmerz, Erbrechen und Diarrhoe begonnen hatte. Bei seiner Aufnahme (14. Febr.) beobachtete man: Mässige Congestionen gegen den Kopf, glänzende Augen, Zungenbeleg, vermehrten Durst, Brechreiz, Respiration frei, Bauch gespannt, seit 24 Stunden keine Diarrhoe mehr, Hauttemperatur normal, Puls voll, hart, beschleunigt. Therapie: *Decoct. Gramin.* mit *Acid. tartarici gran. decem.* Einfaches Clystier. — 15. Februar Morgens. Ein ganz verändertes Krankheitsbild mit folgenden Symptomengruppen: Einfaches Erythem über den ganzen Körper, mit Ausnahme des Gesichtes, verbreitet; am Bauche, in diesem Erytheme zerstreut, mehrere bläulich-rothe Petechien; der Kopf frei, die Zunge wie gestern, die Respiration ängstlich, beschleunigt, kein Husten, Schmerz in der Magengegend, das Epigastrium beim Drucke hoch empfindlich. Ein breiiger Stuhl, der Urin normal, Puls gross, voll, hart, beschleunigt. Therapie: Ipecacuanhaaufguss, Haller'sche Säure zum Getränk. — Abends. Heftige Fieberexacerbation mit beständiger Jactation. Das Erythem verschwunden, dafür die Petechien, die Morgens nur zerstreut und in geringer Anzahl vorhanden waren, ins Unendliche vermehrt, der vorzüglichste Sitz derselben die Bauchdecken, wo man sie theils noch einzeln stehend antraf, theils schon zu grossen, blaurothen Plaques confluirend, welche vom Bauche aus beginnend, nach auf- und abwärts mit solcher Schnelligkeit vorrückten, dass ein 2—3 Zoll langer, früher normal gefärbter Hautstreifen, nach einer Stunde ganz mit Petechien bedeckt war, die später zu gleichförmigen, theils dunkelrothen, theils violetten Flecken zusammenflossen. Die Verbreitung der Purpura ging rascher nach auf- als nach abwärts von Statten. Die Hauttemperatur war erhöht. Therapie: Waschungen mit Schwefelsäure und Wasser. — 16. Februar Morgens: Schlaflose Nacht, das Gesicht aufgedunsen, geröthet, die Conjunctiva in ihrer ganzen Ausdehnung blutig suffundirt, einem Rubine gleichend, dadurch ein eigenthümlicher Gesichtsausdruck, der Kopf schmerzlos, Photophobie, die Zunge, das Zahnfleisch, der Rachen weiss, wie mit Höllenstein geätzt, von normaler

Sensibilität, Durst quälend, Athem heiss, Respiration keuchend, kein Husten, Gefühl von Spannung im Epigastrium, Bauch aufgetrieben, Stuhl breiig von normaler Farbe, Urin blass, trübe, mit schleimigem Sedimente. Im Fieber keine Remission. Die Purpura war bis zu den Knien, nach aufwärts bis zu den Brustwarzen vorgeschritten, und zeigte an verschiedenen Stellen ein verschiedenes Bild der Entwicklung. Die zuerst ergriffenen Stellen waren dunkel-violett, mit einzelnen hellrothen Striemen durchzogen, als ob die Haut mit Ruthen gepeitscht worden wäre, die später ergriffenen Stellen waren blauroth ohne jene Striemen, die jüngst befallenen waren mit noch distincten Petechien besetzt. So konnte man die stufenweise Ausbildung und das Fortschreiten des Exanthems beobachten. Auf der Brust ragten die angeschwollenen Talgdrüsen der Haut wie Papulae über das Niveau der Epidermis, und ergossen angestochen ihr Sebum. Die Lage des Kranken hatte auf die Entwicklung der Purpura keinen Einfluss, im Gegentheile war der Rücken weniger ergriffen als die Vorderfläche des Körpers; eben so wenig brachte der Fingerdruck die von den Autoren beschriebene purpurrothe Färbung hervor. Therapie: Eisumschläge über den ganzen Körper. Schwefelsäure mit Wasser zum Getränk. — Abends: Fieberexacerbation, stärkere Congestionen gegen den Kopf, das Gesicht mehr tumescirend, Brechneigung, subjective Kälte, die Haut heiss, die Purpura aufwärts bis an den Hals, abwärts bis an die Knöchel vorgeschritten. — 17. Februar Morgens. Agrypnie, Kopf frei, Gesicht roth angeschwollen, ohne Ecchymosen; die Zunge, die Mundhöhle und der Rachen grünlich-weiss, welk, wie von todten Wiederkäuern, brennender Durst, etwas Husten im Laufe der Nacht, mit einigen schleimigten, mit transudirtem Blute gemischten Sputis, die Dyspnoe eminent, seit gestern kein Stuhl und Urin, Puls klein, gespannt, beschleunigt, beständige Jactation, das Gemeingefühl so verstimmt, dass die einzelnen Eindrücke nicht gesondert werden, sondern im Gefühle des allgemeinen Übelbefindens untergehen. Die Purpura über den ganzen Körper, mit Ausnahme des Gesichtes, verbreitet. Therapie: Campher, Säuren, Clystier. Nach 3 Stunden Tod unter asthmatischen Anfällen.

Section 24 Stunden nach dem Tode. *A)* Äussere

Haut: Die allgemeinen Decken allenthalben die am Leben bemerkte Färbung zeigend, die Epidermis leicht in Fetzen abstreifbar, das subcutane Zellgewebe mit gelblichem Serum infiltrirt. *B)* Innere Häute: Der Tractus der Athmungs- und Verdauungsschleimhäute vom Larynx und Ösophagus angefangen bis einerseits zu den feinsten sichtbaren Bronchialästen, andererseits bis zum Rectum, theils gleichförmig blauroth von suffundirtem Blute gefärbt, theils mit Ecchymosen besetzt wie gesprenkelt. Das untere Drittel des Ösophagus bis zur Cardia mit einem graulichen, villösen, mürben Exsudate überkleidet, und darunter ausnahmsweise blass. Die Schleimhäute des urogenitalen Systems vom Nierenbecken bis zur Harnröhrenmündung ecchymotisch; das Epithelium überall von der Schleimhaut leicht abstreifbar. Das Parietal- und Visceralblatt der Lunge und des Herzens, die Parietal- und Visceralblätter des Peritonäums im Überzuge aller ihm zugehörigen Baucheingeweide mit hanfkorn- bis thalergrossen Ecchymosen besetzt. *C)* Organe. Das Gehirn blass, weich, mit wässerigem Blute in geringem Grade versehen, die Zirbeldrüse weich, sandig, die Thyreoidea blass, speckartig, die Lungen röthlich-braun, zähe, von blutig-serösem Fluidum infiltrirt, im rechten Thorax 1½ Pf., im linken ½ Pf., im Herzbeutel ½ Unze röthliches Serum, die Leber blassbraun, mürbe, in der Gallenblase dicke, bräunliche Galle, die Milz rothbraun, dick, an der Schnittfläche trocken, derb, das Pancreas grobkörnig, die Nieren gross, blassbraun, mürbe, Schwellung der Darmfollikeln. *D)* Gefässsytem: Die Sichelbehälter leer, die Gefässe der *Pia mater* dünnflüssiges Blut führend, in den Sinus am Schädelgrunde flüssiges, dunkelrothes Blut. Im Herzen und den grossen Gefässen — nebst wenigem serös infiltrirten, ebenfalls ecchymotisch gesprenkelten Faserstoffgerinnsel — dunkelrothes, flüssiges Blut. Die Gefässe der Pfortader mit dunkelrothem, dickem Blute überfüllt. — Die vom suppl. Professor Hrn. Dr. Ragsky vorgenommene chemische Untersuchung des Blutes zeigte Mangel an Faserstoff und den gewöhnlichen Blutsalzen.

Vorfall des umgestülpten Darmes durch einen regelwidrigen After.

Von Dr. Fr. Graf, Docenten der Wiener Hochschule.

B. J., 51 Jahre alt, Taglöhnerin, litt seit ihrem 15. Jahre, wo sie ihre Reinigung bekam, bis vor ungefähr drei Jahren an heftigen Schmerzen im Bauche, die sich meist zwei- bis dreimal wöchentlich einstellten, beiläufig eine halbe oder ganze Stunde dauerten und durch die Anwendung kalter Überschläge und des *Liquor anodyn. min. Hoff.* stets gemildert wurden. Die Catamenien erschienen stets regelmässig und schmerzlos. Sie gebar 8 Kinder unter leichten Geburten und säugte sie selbst. Vor 3 Jahren bekam sie nach vorausgegangenen Übelkeiten und Magendrücken ein heftiges Erbrechen, welches 14 Tage anhielt. Das Ausgebrochene war meistens Wasser, welches sie reichlich um eine Öffnung zu bekommen, trank, und rundliche, gegen 6″ lange Würmer (im Ganzen 26). Einige Tage nach gestilltem Erbrechen, zeigte sich an der rechten Leistengegend eine kleine, anfangs rothe, später aber gelblich gewordene Erhabenheit, welche im Kurzen aufbrach, und deren Öffnung sich bei der anstrengenden Arbeit immer mehr vergrösserte. Nach beiläufig einem Jahre ging durch diese Öffnung etwas Koth ab, und durch das in dieser Zeit öfters erfolgende Erbrechen zeigte sich in der Öffnung ein kleines Stück Darm, welches immer mehr hervordrang, bei horizontaler Lage oder durch den Fingerdruck leicht zurückgebracht werden konnte, und ihr oft die heftigsten brennenden Schmerzen verursachte. Eine bestimmte Gelegenheitsursache dieses Übels weiss die Pat. nicht anzugeben, wenn es nicht das Tragen einer schweren Last war, auf welches sich zuerst das Übel im Magen und dann das oben erwähnte Erbrechen einstellte. Am 17. October 1842 wurde die Pat. in das Bezirks-Krankenhaus Wieden aufgenommen. Sie sah cachectisch aus, klagte über grosse Schwäche der Verdauung, indem ihr etwas schwer verdauliche Speisen sogleich Magendrücken, Übelkeiten und zeitweises Erbrechen verursachten. Respiration und Puls waren normal, der Unterleib stark eingezogen und leer. In der rechten Schenkel- und Leistengegend war eine faustgrosse Wölbung sichtbar, die

einen Darmtheil in sich enthielt, der beim angebrachten Drucke in horizontaler Lage zurückwich, und den Schenkelring erweitert fühlen liess. Oberhalb dieser Wölbung, ungefähr an der Stelle des inneren Leistenringes, lag eine bei $^1/_2$ Elle lange, umgestülpte, die Schleimhaut nach aussen tragende Darmpartie zu Tage, durch deren Mündung sich aller Koth entleerte. Dieser Darm machte deutliche peristaltische Bewegungen und wurde zur Zeit des Kothdurchganges beinhart. Neben diesem Darme war eine zweite ungefähr 5 Zoll lange umgestülpte Darmpartie sichtbar, die aber selbst bei anhaltender Rückenlage nicht in die Bauchhöhle zurückwich, während diess doch bei dem grösseren Darme, besonders zur Nachtszeit, der Fall war. — Die Therapie bestand in horizontaler Rückenlage, in der täglichen Adplication eines erweichenden Clysmas und entsprechender leicht verdaulicher Diät. Nach 8tägiger Behandlung war der Zustand nicht wesentlich gebessert, jeder unternommene Repositionsversuch blieb erfolglos, und Pat. wurde auf eigenes Verlangen entlassen.

Am Schlusse dieser Mittheilung muss ich noch einer Täuschung erwähnen, der ich bei einem früheren Besuche der Kranken in ihrer Wohnung ausgesetzt war. Ich fand nämlich einmal den ganzen vorliegenden Darm mit unzähligen Maden besäet, welches einen ergreifenden Anblick darbot. Ich dachte schon an die Fäulniss des Darmes, als ich endlich zur Überzeugung kam, dass die Maden dadurch hieher gelangt waren, dass die Kranke sich zur Bedeckung des Darmes einen alten Leinwandlappen nahm, welcher früher zum Abwischen des aus der Fleischbank gebrachten Fleisches gedient hatte und ohne Zweifel mit Fliegeneiern besetzt gewesen war, die dann bei der höheren Temperatur des Darmes sich schnell in Maden umgewandelt hatten.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Entwicklung eines microscopischen Pflanzenkörpers in den albuminösen Flüssigkeiten.

Von Andral und Gavarret.

A. und G. wollen sich überzeugt haben, dass in jeder eiweisshältigen Flüssigkeit, welcher man durch eine Säure die Alcalescenz benimmt, ein microscopisches Vegetabile sich entwickle. Die ersten hieher gehörigen Versuche wurden mit Blutserum gemacht. Zu diesem Ende wurde frisches und reines Blutserum mit sehr verdünnter Schwefelsäure bis zur leicht sauren Reaction behandelt, und dann mit der doppelten Volumsmenge destillirten Wassers gemengt. Die Anfangs vollkommen durchsichtige Flüssigkeit wurde sogleich etwas trübe durch eine in Suspension erhaltene Materie, die unter dem Microscope dem durch Wärme, Alcohol etc. präcipitirten Eiweiss vollkommen ähnlich ist. Allmälig sammelt sich diese amorphe Materie am Grund des Gefässes als graulicher Niederschlag, während die Flüssigkeit wieder vollkommen durchsichtig wird. Ersterer bleibt unverändert liegen, in letzterer aber entwickeln sich folgende Erscheinungen. Nach beiläufig 12 Stunden hat zwar diese Flüssigkeit noch nichts von ihrer Durchsichtigkeit verloren, bringt man aber einen Tropfen davon unter das Microscop, so zeigt es sich, dass in derselben eine verschiedene Menge sphärischer, elliptischer, ovaler, von einander ganz unabhängiger Bläschen sich gebildet habe. Diese Bläschen bestehen aus äusserst dünnen, vollkommen durchsichtigen Hüllen; die einen erscheinen ganz leer, die andern mit einer halb amorphen Substanz erfüllt, noch andere enthalten einige wenige, deutlich begränzte, verschiedentlich grosse und in der Höhle unregelmässig vertheilte Kügelchen. Immer bilden sich diese Bläschen zuerst in den unmittelbar von der äusseren Luft berührten Theilen der Flüssigkeit, daher Anfangs nur in den oberflächlichsten Schichten. Aber bald treiben diese Bläschen an der Oberfläche Knospen von verschiedener Zahl und Vertheilung, einige durchsichtig und leer, andere gleich dem Mutterbläschen mit der oben erwähnten Substanz gefüllt. Diese Knospen verlängern sich allmälig in Stämme, die an verschiedenen Puncten ihres Umfanges Äste abgeben, letztere treiben wieder Zweige und so geht es fort in fast unbegränztem Wachsthume. Immer jedoch endigen diese Stämme, Äste, Zweige u. s. w. als deutliche Blindsäcke,

so dass das ganze Individuum eine allseitig begränzte Höhle darstellt. Es geschieht jedoch auch, dass einige Bläschen anstatt isolirt zu bleiben, sich an einander legen und vereinigen. Bald verlängert sich jedes dieser Bläschen, ohne dass ihre Scheidewände zerstört werden, wodurch sie ein rosenkranzförmiges Aussehen gewinnen; andere dagegen bilden sich, durch Verschmelzung mehrerer Bläschen und durch Verschwinden der einzelnen Zwischenwände zu wahren Cylindern aus. Diess beobachtet man in den ersten vier Tagen nach Behandlung des Serums mit Schwefelsäure. In der folgenden bis auf einen Monat sich erstreckenden Zeit nimmt das Vegetabile complicirte Formen an, indem durch fortwährende Bildung neuer Bläschen und Knospen gerade und krummlinige, rosenkranzförmige Reihen oder baumartige Verzweigungen entstehen. Es erzeugen sich zwar in der Flüssigkeit fortwährend die in den ersten vier Tagen schon beobachteten vegetabilischen Formen, allein sie werden mannigfaltiger. Sie entstehen alle in der die Oberfläche einnehmenden feinhäutigen Schichte; die darunter befindliche Flüssigkeit enthält eine Menge Bläschen und Vegetabilien von verschiedenem Entwicklungsgrad; nimmt man jene dünne Schichte hinweg, so erzeugt sich bald eine neue, bis die Flüssigkeit ganz von der Fäulniss ergriffen wird. Die in dieser Schichte entwickelten Vegetabilien gleichen vollkommen den sogenannten Mycodermen. Weitere Versuche zeigten, dass zur Entwicklung dieser Pflanzenkörper die Gegenwart von Oxygen absolut nothwendig sey. Dieselben Untersuchungen nahmen nun A. und G. mit dem im Ei enthaltenen Albumin, so wie mit mehreren pathologischen eiweisshältigen Flüssigkeiten vor, und sie fanden hier ganz denselben organischen Entwicklungsprocess und dieselben vegetabilischen Formen, wie die im Blutserum beobachteten. (*Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 6.) Kanka.

Über den süssen Stoff der Süssholzwurzel. *(Glycirrhizin).*

Von Dr. A. Vogel *jun.* in München.

Die bisher übliche Bereitungsweise des *Glyciums* oder *Glycirrhizins* besteht darin, dass man den concentrirten, heiss bereiteten Auszug der Süssholzwurzel mit Schwefelsäure versetzt, bis sich kein gelblich-weisser Niederschlag mehr bildet, welcher aus einer Verbindung von *Glycirrhizin* mit Schwefelsäure und Eiweiss besteht. Dieser Niederschlag wird nun mit Wasser ausgewaschen, bis dasselbe nicht mehr sauer reagirt, und nachdem er getrocknet ist, mit kochendem Alcohol behandelt, durch welchen das schwefelsaure *Glycirrhizin*

aufgelöst wird, während das Eiweiss ungelöst zurückbleibt. Die saure alcoholische Lösung wird vorsichtig mit kohlens. Kali versetzt, bis sie neutral ist. Das dadurch abgeschiedene schwefels. Kali wird durch Filtration getrennt, und aus der weingeistigen Lösung des *Glycirrhizin* durch Abdampfen erhalten. Nach dieser Methode ist es jedoch nicht möglich, das *Gl.* frei von Alcali zu erhalten, indem dieses in Alcohol nicht gänzlich unlöslich ist. Verf. schlägt daher folgende Methode vor: Einer Auflösung von Süssholzzucker, der auf die gewöhnliche Art, nämlich durch Infundiren der gestossenen Süssholzwurzel mit kochendem Wasser bereitet worden, wird eine Auflösung von basisch-essigsaurem Bleioxyd tropfenweise zugegossen, jedoch mit der Vorsicht, dass das Salz nicht neutral wird. Der sich bildende gelblich-weisse voluminöse Niederschlag wird wiederholt mit destillirtem Wasser gewaschen, dann im Wasser vertheilt und durch Schwefelwasserstoffgas zersetzt. Der Zucker hält das Blei mechanisch zurück, so dass der schwarze Niederschlag von Schwefelblei auch nach längerer Zeit nicht klar abfiltrirt werden kann. Diesen Umstand gab schon Berzelius als Hinderniss an gegen die sonst sicherste Art, den Süssholzzucker vollkommen frei von Säuren und Basis darzustellen. Dieses Hinderniss wird aber dadurch gänzlich aufgehoben, dass man die durch Schwefelwasserstoffgas zersetzte Bleiverbindung des *Glycirrhizins* mehrmals aufkocht, wodurch eine vollständige Trennung des Schwefelbleies vom Zucker entsteht. Die Flüssigkeit wird nun ganz klar abfiltrirt, dann vorsichtig abgeraucht und der Rückstand öfters in absolutem Alcohol wieder aufgelöst. Nach dem Verdampfen des Weingeistes bleibt das vollkommen reine *Glycirrhizin* in hellgelben Stücken zurück. — Dasselbe ist in kochendem Wasser weit leichter als im kalten löslich. In Alcohol löst es sich schnell und in grosser Menge. Bei + 200° C. schmilzt es zu einer dunkelbraunen durchsichtigen Masse; es ist nicht crystallisirbar, und zeigt, selbst unter dem Microscope betrachtet, keine Spur von Crystallisation. (Journal für pract. Chemie, herausg. von O. L. Erdmann und R. F. Marchand. 28. Bd. 1. Hft. 1843.) Nader.

Über die Hypertrophie des Gehirns bei Kindern.

Von Cathcart-Lees.

Die Hypertrophie des Gehirnes, obwohl durch Beobachtungen ausser Zweifel gesetzt, bleibt noch immer ein sehr dunkler pathologischer Zustand. Was insbesondere die Diagnostik derselben betrifft, so ist noch gar nichts festgestellt, und man hat bisher noch kein Mittel gefunden, dieselbe vom chronischen Hydrocephalus zu unter-

scheiden, womit sie so leicht verwechselt werden kann. Folgende Beobachtungen des Verf., obwohl sie in Bezug auf Genauigkeit Manches zu wünschen übrig lassen, sollen als Beitrag zur Geschichte dieser Krankheitsform dienen. — 1. Fall. J. H., 2 Jahre alt, wurde wegen eines Krampfhustens in das Spital gebracht, und soll nach Angabe der Mutter stets gesund, jedoch immer schwerfällig und schläfrig gewesen seyn. Der Kopf war mehr, als diesem Alter zukam, entwickelt, vorzüglich in der Richtung der Scheitelbeine; die Fontanellen waren geschlossen, die Augen hervorragend, eigenthümliche Apathie des Geistes drückte sich in dem ganzen Aussehen und Verhalten des Kindes aus. Die Hustenanfälle waren sehr heftig, oft von allgemeinen Convulsionen begleitet, während welcher das Kind am 6. Tage starb. — Autopsie: Nach Entfernung der Schädelknochen fand man die Dura mater gespannt; in dem Augenblick, als diese getrennt wurde, stieg das gleichsam schwellende Gehirn zwischen den Häuten empor; die Gehirnwindungen waren abgeplattet, die Pia mater mit Blut injicirt, die Gehirnsubstanz verdichtet und fest; keine Spur von Erguss in die Ventrikeln; die Bronchialschleimhaut geröthet, in den Lungen einige dunkle, isolirte Stellen, wie bei Lungen-Apoplexie; das Nervensystem überall normal. — 2. Fall. Anna M., 3 Jahre alt, zart gebaut, hatte einen sehr breiten Kopf, der zu dem abgemagerten Körper in keinem Verhältnisse stand; die Stirnknochen und die beiden Scheitelbeine bedeutend vorragend; die Augen trübe; die Fontanellen fest, jedoch cartilaginös. Das Kind schrie stets, nur die Zeit, wo es ass oder schlief, ausgenommen; die Geistesthätigkeiten waren abgestumpft; Pupille und Puls normal. Der Tod trat in Folge chronischer Diarrhoe ein. Autopsie: Das Gehirn 2 Pf. 3 Unc. schwer; die Dura mater an das Cranium festgeheftet; das Volum des Gehirns vermehrt, wodurch die Dura mater ausgedehnt erschien; die Gehirnsubstanz fester und blässer als gewöhnlich, weder in den Ventrikeln, noch an der Basis des Gehirns Flüssigkeit angesammelt. — Der 3. Fall betrifft die noch lebende Marie L., 7 Jahre alt, bei welcher L. das Vorhandenseyn von Gehirnhypertrophie aus folgenden Zeichen vermuthet. Das Kind ist immer zum Schlaf geneigt, die Scheitelbeine sind mehr hervorragend als gewöhnlich, es tritt oft Kopfschmerz mit Erbrechen ein; der Appetit ist vermehrt, die Pupille und der Puls normal; das Kind hat keine Lust zum Lernen, was jedoch mehr Folge von Indolenz als wirklicher Blödheit zu seyn scheint.

Nach L. wären eine gewisse Stumpfheit des Geistes, Apathie gegen äussere Gegenstände und grosse Neigung zum Schlaf, ferner bedeutende Hervorragung der Scheitelhöcker und starker Appetit jene Symptome, welche die Gehirnhypertrophie der Kinder characterisiren. Die Ursachen dieser Krankheit sind sehr dunkel; sie scheint zuweilen (bei Erwachsenen) mit strumöser Entartung in Verbindung zu stehen, und

ist wahrscheinlich in der ursprünglichen Organisation des Gehirns begründet. Die Prognose ist bei Kindern nicht nothwendig ungünstig; die grösste Gefahr droht von Seite der Complicationen, namentlich den Zufällen der Dentition und den Exanthemen. (*The medico-chirurgical Review*; *Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 3.) Kanka.

Oedema glottidis bei nach Scharlach entstandener Wassersucht.

Von Dr. Barrier.

Ein 7 Jahre altes Kind, lymphatischer Constitution, das wegen Augenentzündung und *Impetigo faciei* im Spital behandelt wurde, bekam den Scharlach, dessen Verlauf einfach und gutartig war. Am 7. Tage traten Anasarca und Zeichen innerer Wasseransammlungen ein. Am 9. Tage fand plötzlich eine solche Verschlimmerung mit Erstickungszufällen Statt, dass die Kranke 2½ Stunde nach Beginn dieser Zufälle suffocatorisch zu Grunde ging. Bei der Section fand man seröse Infiltration sämmtlicher Organe, vorzüglich aber des submucösen Zellgewebes des Larynx; letzterer war in seiner Höhle, vorzüglich aber an der oberen Öffnung dermassen verengt und beide Stimmritzenbänder in so hohem Grade ödematös angeschwollen, dass der zum Durchgang der Luft gestattete Raum höchstens der Dicke einer Rabenfeder entsprach. (*Journal de Connaissances médico-chirurgicales* und *Gazette médicale de Paris.* 1843. Nr. 10.) Kanka.

Abweichung des Zäpfchens bei Facial-Hemiplegie.

Von Diday zu Lyon.

In dem von D. mitgetheilten Falle bestand Facial-Hemiplegie der linken Seite mit bedeutender Abweichung des Zäpfchens nach rechts. Die Abweichung des Zäpfchens nahm allmälig mit den Zeichen der Hemiplegie ab. Diesen Umstand betrachtet D. als geeignet, den Einfluss des *Nerv. facialis* auf die Bewegungen des Gaumensegels nachzuweisen, wovon man sich bisher, wie bekannt, auf directem anatomischen Wege noch nicht hat überzeugen können. (*Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 45.) Kanka.

Zur Statistik der Lungentuberkeln.

Von Dr. B o u d e t.

B. untersuchte ohne Wahl eine grosse Menge von Leichen, Kindern, Erwachsenen und Greisen angehörend, die in den Spitälern von Paris an den verschiedensten Krankheiten, darunter mehrere plötzlich inmitten der besten Gesundheit in Folge von Verletzungen etc. verstorben waren, und gelangte dadurch zu folgenden Resultaten. Im Alter von 1 Tag bis zu 2 Jahren fand B. Tuberkel in den Lungen oder Bronchialdrüsen unter 57 Fällen 1 Mal; vom 2. — 15. Jahre in $^3/_4$ der Fälle (33 von 45); vom 15. — 76. Jahre in $^6/_7$ Thl. der Fälle (116 unter 135), d. h. in dieser Periode sind unter 7 Menschen 6 mit veralteten oder neugebildeten Tuberkeln behaftet, so dass die Gegenwart derselben fast als Regel, deren Abwesenheit als Ausnahme gelten kann. Dieses auf den ersten Blick unglaubliche Resultat erklärt sich dadurch, dass die Tuberkeln oft nur in geringer Zahl begränzt und in sehr vielen Fällen so umgewandelt sind, dass sie auf den Gesundheitszustand weiter keinen nachtheiligen Einfluss ausüben. Im Kindesalter ist dieser glückliche Ausgang der Lungentuberkeln selten; vor dem 3. Jahre hat B. denselben nur in einem Falle beobachtet. Vom 3. — 15. Jahre sah er denselben unter 45 Individuen 12 Mal; vom 15. — 76. unter 116 Fällen 97 Mal, also in $^9/_{11}$ der Fälle; in 61 von 97 Fällen (also wie 2 : 3) schien die Heilung definitiv, und der übrige Theil des Organes enthielt keinen neuen Tuberkel. — Die günstigen Umänderungen, die Lungentuberkeln eingehen, sind: *a)* S e q u e s t r a t i o n der nicht bedeutend veränderten Tuberkeln durch eine fibröse oder fibro-cartilaginöse Kapsel; — *b)* V e r h ä r t u n g, die dreierlei Formen hat, entweder wird der Tuberkel trocken und zerreiblich, oder er wird fest, dicht, obwohl fettig beim Anfühlen, oder er geht in eine kalkige oder gypsartige Masse über; — *c)* Umwandlung in schwarze Lungensubstanz; — *d)* Vollkommene oder unvollkommene Absorption; — *e)* Entfernung durch die Bronchien. Von diesen Umänderungen der Tuberkeln können mehrere gleichzeitig in einem Individuum vorhanden seyn. Jeder Periode der Tuberkelentwicklung entsprechen ein oder mehrere eigenthümliche Formen der Transformation; so kann der gelbe rohe Tuberkel absorbirt, indurirt und verkalkt werden, nicht aber in den feuchten gypsähnlichen Zustand übergehen. Die tuberculösen Excavationen der Lunge können heilen durch Bildung einer neuen Schleimhaut oder einer fibro-cartilaginösen Umhüllung. Unter 197 ohne Unterschied genommenen Individuen fand B. 10mal vollkommen vernarbte Cavernen ohne neuhinzugekommene Tuberkeln, 8 Mal vollständige oder unvollständige Heilung einer oder mehrerer Cavernen

mit gleichzeitig recenter Tuberkelablagerung. Die Untersuchung von lebenden Personen, die, nachdem sie vor kürzerer oder längerer Zeit deutliche Symptome der Lungenphthise gehabt hatten und vollkommen hergestellt wurden, beweist, dass die Heilung dieser schrecklichen Krankheit nicht so selten ist, als allgemein angenommen wird, und dass die Natur hinlängliche Mittel besitzt, um Heilung zu bewirken. Innerhalb weniger als einem Jahre hat B. 14 derartige Fälle beobachtet, worunter 6 mit Cavernen oder erweichten Tuberkeln lange vorher verbunden waren. Daher glaubt auch B., dass jene Chirurgen fehlen, die jede Amputation eines Gliedes bei Phthisischen verbieten, und er will mehrere Fälle beobachtet haben, wo Gliedabsetzungen bei vollkommen entwickelter Phthise mit glücklichem Erfolge ausgeführt worden seyen. (*Gazette médic. de Paris.* 1843. Nr. 3.)

Kanka.

Tödtliche Pleuritis, wahrscheinlich in Folge von 13 Jahre vorher verschluckten künstlichen Zähnen.

Von Carpenter.

Ein 35jähr. Mann litt seit seiner Kindheit an zeitweise wiederkehrenden Anfällen von Husten mit Athmungsbeschwerden. Dazu gesellten sich im letzten Winter fortdauerndes Fieber, Hitze der Haut u. s. w. Endlich entwickelten sich die Zeichen einer acuten Pleuritis, die trotz einer activen Behandlung mit dem Tode endigte. Die interessanten Ergebnisse der Autopsie waren: Ödem der rechten Brusthälfte, die Brustmuskeln derselben Seite beinahe aufgelöst, während die der andern normal waren; bei Eröffnung der rechten Pleura kam viel stinkendes Gas hervor; die Höhle derselben enthielt 5 Maass eitrig-seröser Flüssigkeit; die Lunge atrophisch und gegen die Wirbelsäule gedrängt; die Costal- und Pulmonal-Pleura bedeutend verdickt; an der äusseren Oberfläche der Lunge eine fistulöse Öffnung, zum Durchführen der Spitze des kleinen Fingers hinreichend; das Parenchym dieser so wie der linken Lunge mehrere zum Theil eitrig zerfliessende Tuberkeln enthaltend; endlich entdeckte man in der rechten Pleurahöhle einen fremden Körper, der als aus vier künstlichen elfenbeinernen Zähnen bestehend erkannt wurde. Der Vater des Kranken erzählte hierauf, dass sein Sohn diese Zähne vor 13 Jahren während eines heftigen Hustenanfalles verschluckt habe. Der Husten, an welchem er schon vorher litt, schien durch diesen Zufall nicht bedeutend vermehrt worden zu seyn, und da nach Darreichung von Purganzen der Kranke über keine weitern Beschwerden klagte, so glaubte man, der fremde Körper sey durch den Stuhl abgegangen. Übrigens

befand sich weder an der Oberfläche, noch an der Umgebung des Ösophagus Ulceration oder Narbenbildung. (*Guy's Hospital Reports*, 1842, *July; Gazette méd. de Paris*, 1843. *Nr.* 3.) Kanka.

Histologische Classification der Carcinome.

Von Prof. Hodes.

Verf. beschreibt die successive Entwicklung der Krebsgeschwülste auf folgende Weise: Aus dem Krankheitssamen, dem sogenannten mit Körnchen geschwängerten carcinomatösen Safte, bilden sich zuerst Zellen, diese entwickeln sich zu Fasern; Saft und Zelle werden von einer Hohlfaser eingeschlossen, und so entsteht ein Gefässnetz, das nur an wenigen Puncten in das der umgebenden normalen Gebilde übergeht und daher eine gefährliche Selbstständigkeit behauptet. In den Zellen, zwischen ihnen und den übrigen Elementen zeigen sich meistens Pigmentkörnchen, mehr oder weniger dicht angehäuft.

Nach den eben aufgezählten microscopischen Elementen stellt nun H. folgende Arten von Carcinomen auf: 1. Der Markschwamm. Dieser enthält am meisten von dem mit Körnchen geschwängerten Safte, dem Marke; daher auch die rasche Entwicklung desselben und sein Reichthum an unreifen Fasern; 2. der Zellschwamm. Dieser entspricht dem gallertartigen Carc. von Otto und dem *Canc. aréolaire gelatiniforme* von Cruveilhier, und besteht wesentlich aus Zellen; 3. der Faserschwamm, das *Carcinoma simpl. s. fibr.*, der Scirrhus. Er zeigt die ausgebildetste faserige Grundlage; die Fasern sind zu festen Bündeln vereinigt, die ein dichtes, festes Maschengewebe bilden, in das kernhaltige Zellen und körnige Bläschen eingebettet sind. Hier tritt die krankhafte Production embryonischer Elemente am meisten zurück, während die normale Metamorphose vorherrscht; daher ist es unter allen Carcinomen das am wenigsten gefährliche; 4. der Blut- oder Gefässschwamm; er entspricht dem wuchernden carcinomatösen Gefässnetz; 5. der Pigmentschwamm, die Melanose, bedingt durch excessive Anhäufung der Pigmentkörnchen im carcin. Gewebe und ihrer theilweisen Entwicklung zu Pigmentzellen. Als 6. Art, Körnchenfaserschwamm, erscheinen dem Verf. jene Bildungen, die mit dem *Carcin. fascicul.* (J. Müller) am meisten Ähnlichkeit besitzen, und in den Fasern vorkommen, die sich unmittelbar aus dem körnigen Cytoblastem gebildet zu haben scheinen und mit vielen Körnchen besetzt sind. Diese Faserbildung kommt am häufigsten in den hämorrhagischen Infarcten vor, die, wie auch das in den Gefässen stockende Blut, manchen Pseudoplasmen zur Grundlage dienen. — Die wuchernde excessive Entwicklung eines

oder mehrerer der histologischen Elemente des Carcinoms bestimmt nun den Character und den Namen eines jeden Exemplares, und daher gibt es auch verschiedene Combinationsformen, als: Gefäss-Markschwamm, Zellen-Faserschwamm etc. Im letzten Stadio der Entwicklung gesellt sich zu den meisten Carcinomen der Blutschwamm. (Zeitsch. für rationelle Medicin von Henle und Pfeuffer. 1842. 1. Bd. 1. Hft.)

Nader.

Fall einer geheilten Herzwunde.

Von Henry.

Ein junger, kräftig gebauter Soldat erhielt am 4. Dec. 1839 mit einem Dolchmesser einen Stich in die linke Brust, worauf ein Blutstrom aus der Wunde hervorstürzte. Pat. wurde sogleich ohnmächtig und als sterbend in das Strassburger Militär-Hospital gebracht. Man fand einen Zoll unterhalb der linken Brustwarze, ungefähr einen Cent. vom Rande des Brustbeines zwischen der 4. und 5. Rippe, eine 3 Centimeter lange, von oben und aussen nach unten und innen die Brustwand durchbohrende Wunde, übrigens weder Luftaustritt noch emphysematöse Anschwellung. Der Bluterguss aus der Wunde war gestillt, und der Kranke warf auch kein Blut aus. Der Percussionston in dem ganzen vorderen und Seitentheile der Brust war sonor, in der Präcordialgegend aber matt und weit verbreitet, die Auscultation zeigte überall vesiculäres Athmen, die Herztöne dunkel, kaum bemerkbar. Das Gesicht war blass, die Glieder kalt, die Respiration langsam und schwierig, der Puls kaum fühlbar. Die Wunde wurde mit Heftpflaster geschlossen. Nach 4 Stunden drang abermals ein grosser Blutstrom durch die Wunde, der bei der geringsten Bewegung sich erneuerte, und durch Anlegung eines festen Compressivverbandes sistirt wurde. Wegen zunehmender Beängstigung des Kranken wurden ausserdem noch an demselben Tage zwei Venäsectionen zusammen von 540 Gramm. gemacht. — Am 5. Dec. neuerdings fünf Blutentziehungen, zusammen 1820 Gramm., und wegen lebhaften Schmerzes an der Insertionsstelle des Zwerchfells an die letzten falschen Rippen blutige Schröpfköpfe und Cataplasmen. — Am 6. Dec. war die Oppression sehr gering, der Puls unregelmässig und beschleunigt. Venäsection zu 300 Gramm. — Am 9. Dec. wurde der Verband entfernt, die Wunde war nicht geschwollen und bis auf einen Zwischenraum von 4—5 Millimeter vereinigt. Der Percussionston 10 Centim. rings um die Wunde matt; die Auscultation zeigt ein deutliches Raspelgeräusch und die Herzbewegung dunkel und unregelmässig. Der Verband erneuert. Venäsection von 150 Gr. Von nun

war Pat. in fortwährender Besserung. Am 27. Dec. war die Wunde geheilt, und am 15. Jänner 1840 verliess der Behandelte vollkommen genesen das Hospital. (*Recueil de Mémoires de Médec., Chir. et Pharm. militaires par Bégin, J. A. C. Broussais.* 1841. Bd. 49.)

Nader.

Ein Fall von Irideremie oder Mangel der Iris.

Von Dr. France.

Mary Hampton, 23 Jahre alt, kam wegen einer leichten Bindehautentzündung in das Guy-Hospital, und zog durch den Bau ihrer Augen die Aufmerksamkeit des Verf.'s an sich, der von ihr erfuhr, dass ihr dieser Zustand angeboren sey, und dass sie seit ihrer Jugend bloss einige Mal an catarrhösen Ophthalmien gelitten habe. Sie verrichtete Hausgeschäfte, konnte aber nie lesen oder schreiben lernen. Die Augenlider sind gewöhnlich mehr als halb geschlossen; die Augenwimpern wenig entwickelt; der Augapfel ist in einer fortwährenden oscillatorischen Bewegung in horizontaler Richtung nach beiden Seiten begriffen. Die Fähigkeit, das Auge einem Gegenstand, besonders nach oben und unten zuzuwenden, ist sehr beschränkt. Beide Corneen sind in Folge der vorausgegangenen Entzündungen getrübt. Doch nimmt diese Trübung nicht die ganze Cornea ein, und ist in Bezug auf Ausdehnung, Lage und Tiefe an jedem Auge verschieden. Die Sclerotica hat eine mehr bläuliche Farbe, als im Normalzustand. Das rechte Auge zeigt an der hinteren Capsel der Crystalllinse eine centrale Trübung von der Grösse eines Stecknadelkopfes; der übrige Theil des Crystallkörpers ist vollkommen durchsichtig. Am linken Auge ist die Trübung mehr ausgedehnt. Sonst ist der ganze übrige Theil des Augapfels, den man durch die Cornea wahrnehmen kann, von gleichförmiger, schwärzlich-brauner Färbung. Die genaueste Untersuchung liess keine Spur der Iris entdecken. H. fühlt keinen Schmerz im Auge, ausgenommen, wenn sie den Sonnenstrahlen ausgesetzt ist, sucht auch vorzüglich die Dunkelheit auf, wo sie die Gegenstände besser unterscheiden kann; übrigens sieht sie nur auf die Entfernung von 1—2 Fuss. — F. erinnert, dass von Ammon, der mehrere Fälle ähnlicher Art beobachtet hat, gleichfalls die bläuliche Färbung der Sclerotica, die geringe Entwicklung der Cilien und Bildung von Cataracten bemerkt habe. Ausser diesen Zeichen ist das Übel gewöhnlich von Krampf der Augenlider und zitternden Bewegungen des Bulbus begleitet. Interessant erscheint besonders die Coïncidenz mit Centraltrübungen des Crystallkörpers. Es gewinnt

dadurch an Wahrscheinlichkeit die Ansicht derjenigen, welche die Cataracta der Greise als eine natürliche, dem Alter zukommende Veränderung und nicht als eine Krankheit betrachten, wofür noch ferner der Umstand spricht, dass die gelbliche Trübung bei alten Leuten immer im Centrum der Linse, jenem Puncte nämlich, der am meisten von den Lichtstrahlen durchdrungen wird, beginnt, und dass es vorzüglich Personen sind, die vermöge ihrer Lebensweise ihre Augen viel gebrauchen, bei welchen die Linse am häufigsten sich trübt. Endlich bestätigen auch obige Beobachtungen diese Vermuthungen, indem sie zeigen, dass in Folge jenes anomalen Baues des Augapfels, wo kein Hinderniss den Durchgang der Strahlen durch die Linse mässigt, diese von einer Trübung und zwar meistens einer centralen, ergriffen werde. — In Bezug auf die Frage: ob in dem erwähnten Falle die Operation der Cataracta angezeigt gewesen, spricht sich F. verneinend aus, weil das Sehen für die Bedürfnisse der Kranken hinreichend und die Trübung wenig ausgesprochen war. Zur Minderung des durch den Mangel der Iris erzeugten Übelstandes empfiehlt F. den Gebrauch von Gläsern, deren Mittelpunct allein durchsichtig gelassen ist. (*Guy's Hospital Reports ; Gazette medicale de Paris*. 1842. Nr. 22.)

Kanka.

Über Menstruation und Brunst.

Von Dr. R. Remak.

(Schluss.)

Bei der Ansicht des Gegenstandes, wobei die sich periodisch zu erkennen gebende bildende Thätigkeit des Fruchthalters und der Eierstöcke für das Wesentlichste angesehen wird, wird der Begriff der Menstruation von dem des Menstrualflusses getrennt. Jene umfasst die ganze Function, dieser bloss die damit verbundene Schleim- und Blutergiessung. Es fragt sich, in welchem Verhältniss stehen beide zu einander. — Analoge Erscheinungen finden wir in den aus andern Schleimhäuten, namentlich aus Nase und After erfolgenden Blutungen, die selbst periodisch seyn können; doch sind diese Blutungen immer krankhaft, mindestens nicht eine normale, allen Organismen nothwendig zukommende Erscheinung, und scheinen dadurch zu entstehen, dass das Blut in Folge von gehindertem Rückfluss, wahrscheinlich bei gleichzeitiger Verderbniss der Gefässwände und ihrer Umgebungen, aus dem Gefässsystem ausgestossen wird. So kann man sich vorstellen, dass die Blutmasse, welche während der Menstruation durch Turgescenz des Fruchthalters und durch die derselben entsprechende unbekannte organische Veränderung des letzteren

in ihm zurückgehalten wird, zum Theil und zwar namentlich, sobald sie an die Schleimhautfläche der Gebärmutter die zur Thätigkeit derselben nöthigen Stoffe abgegeben hat, ihre ernährenden Eigenschaften verliert, und begünstigt durch den erschwerten Rückfluss (Übergewicht der Arterien über die Venen, Klappenlosigkeit der letzteren) und durch die Abschilferung des Epitheliums, aus den verletzten Capillargefässen heraustritt. Hiemit würde alsdann die bekannte Beschaffenheit des Menstrualblutes (auch sein Mangel an Faserstoff) vollkommen übereinstimmen. Es würde demnach der Menstrualfluss den einzigen Fall vorstellen, wo scheinbar normalerweise unbrauchbar gewordenes Blut unmittelbar ausgestossen wird, und was hier Regel ist, das würde sich in den Fällen von Blutungen aus andern Schleimhäuten als Abnormität wiederfinden. Daraus würden sich dann alle die Verschiedenheiten erklären, die in Betreff der Menge des Menstrualblutes Statt haben. Man kann mit Recht Zweifel dagegen erheben, ob denn der Blutfluss bei der Menstruation eine vollkommen normale, d. h. nothwendig und ursprünglich in der Idee des Organismus begründete Erscheinung sey; denn dieser Blutfluss ist nothwendig mit einer Zerreissung der feineren Blutgefässe verbunden, und wir kennen kein zweites Beispiel, wo während des Lebens zur Herstellung der normalen Functionen des Menschen eine solche Zerstörung schon gebildeter Theile Statt fände. Achtet man darauf, dass solche Blutflüsse den Thieren im wilden Zustande fehlen, mindestens bisher bloss an gezähmten, nicht unter normalen Verhältnissen lebenden Thieren beobachtet worden sind, erwägt man, dass bei den gesundesten und kräftigsten Frauen der Blutfluss gerade am spärlichsten ist, — dass bei allen Frauen eine grössere oder geringere Schleimabsonderung dem Blutfluss vorangeht, begleitet und nachfolgt, — dass der letztere nicht selten viele Jahre lang ohne allen auffallenden Schaden für die Gesundheit ausbleiben und hierbei durch eine stärkere Schleimabsonderung scheinbar ersetzt werden kann, und erinnert man sich endlich der Angaben, nach welchen der Blutfluss bei manchen uncultivirten Völkerschaften gänzlich fehlen soll, so wird man darauf geführt, alle hieher gehörigen Erscheinungen in einem ganz andern Zusammenhange zu betrachten und auf folgende Weise zu deuten: Im normalen Zustande findet beim Menschen eine beständige (so wie bei den Thieren eine an eine unbestimmte Zeit gebundene) mit der Conceptionsfähigkeit zusammenhängende innere Thätigkeit der weiblichen Geschlechtsorgane Statt, welche allmonatlich stärker hervortritt. Mit dieser verstärkten allmonatlichen Thätigkeit ist in der Regel eine geringe Schleimabsonderung und Abschilferung des Epitheliums des Fruchthalters und der Scheide verbunden. Weil unsere socialen Verhältnisse ein nicht ganz normales Verhalten der männlichen sowohl wie der weiblichen Geschlechtstheile mit sich führen, findet diese

Ablösung des Epitheliums in der Regel bis zu dem Grade Statt, dass die Wände der Capillargefässe, ähnlich wie bei manchen Blennorrhoen der männlichen Harnröhre und der Harnblase dem Andrang des Blutes nicht zu widerstehen im Stande sind, und dass auf diese Weise eine capilläre Hämorrhagie zu Stande kommt. Die letztere erscheint bei dieser Ansicht nicht als eine nothwendige und wesentliche, sondern als eine zufällige und nur unter den gegebenen Umständen gewöhnliche Begleiterin der Menstruation. Weil der Blutfluss hierbei einmal durch den örtlichen Zustand der Geschlechtstheile, zuweilen auch durch den Zustand der Blutmasse und des Gefässsystems überhaupt bedingt wird, so kann er in seinen quantitativen Verhältnissen allerdings eine Beziehung zwischen den Geschlechtsorganen und dem übrigen Körper vermitteln; er kann mit der Zeit nothwendig, sein zufälliges Ausbleiben oder seine Unterdrückung kann schädlich werden. Ist der monätliche Blutfluss als etwas Zufälliges, nicht als das allein Wesentliche bei der Menstruation zu betrachten, so haben wir das Nichterscheinen oder das Ausbleiben des Monatsflusses auch darnach zu beurtheilen. Das Nichterscheinen des Blutflusses bei heranwachsenden oder schon mannbaren Mädchen ist an und für sich kein Zeichen eines krankhaften Zustandes, und wenn man die dabei gleichzeitig sich einstellenden Beschwerden durch solche Mittel zu heben sucht und hebt, welche den Blutfluss aus den Geschlechtstheilen zu Wege bringen, so beweist diess nur, dass derselbe ein Mittel ist, anderweitige Störungen der Gesundheit auszugleichen, wie diess auch bei den Hämorrhoiden der Fall ist. Der sich nun einstellende Menstrualfluss wirkt als eine abnorme und unschädliche Compensation für andere abnorme, zuweilen auf die geschlechtlichen Thätigkeiten bezügliche Störungen der Gesundheit. Anders verhält es sich mit dem Ausbleiben und der Unterdrückung des Menstrualflusses. Das Verschwinden dieses compensirenden Mittels kann schädliche Folgen nach sich ziehen, wenn die Störungen, zu deren Compensirung es eben nöthig war, noch fortdauern. Das Ausbleiben des Menstrualflusses während der Schwangerschaft hat wahrscheinlich desshalb keine schädlichen Folgen, weil die Schwangerschaft als das beste compensirende Mittel wirkt, und weil während der Schwangerschaft die Geschlechtstheile sich in der Regel in dem normalsten Zustande befinden und am wenigsten dem Missbrauch ausgesetzt sind. (Neue Zeitschrift für Geburtskunde von Dr. Busch etc.) Neuhold.

Über den Cancer in den Narben.

Von Cäsar Hawkins.

(Schluss.)

Nach H. ist das in Rede stehende warzige Geschwür unheilbar, das neue Gebilde ist der Vernarbung unfähig, man kann dasselbe so weit zerstören, dass der betreffende Theil mit der übrigen Haut gleiche Höhe hat, und dennoch wird es, wenn nur das Geringste von der krankhaften Natur zurück bleibt, bald durch neues Wachsthum seine bösartige Natur offenbaren. Zuweilen kann man die eigenthümliche Natur dieser Krankheit in einem sehr alten Geschwüre in der Art beobachten, dass nur ein Theil dieses letzteren, oder wenn mehrere Geschwüre gleichzeitig vorhanden sind, nur eines derselben eine cancröse Beschaffenheit hat, während der Rest dasselbe Ansehen zeigt, welches er bereits vor Jahren gehabt hatte. Diese Krankheit afficirt nicht die Papille allein, sondern das ganze Gewebe der Haut; eben so wenig ist das hier in Rede stehende Krankheitsproduct dem wuchernden Fungus gleich, den man häufig aus den Zellen eines cariösen Knochens hervorschiessen sieht, indem die fungösen Granulationen in einem solchen Falle bloss das Resultat der Reizung sind, und verschwinden, wenn in der örtlichen Affection oder in der ganzen Constitution des Kranken eine günstige Veränderung eintritt. Das Product eines solchen Cancer in den Narben übt einen bösartigen Einfluss aus und hat mit dem gewöhnlichen Hautkrebse, von dem es offenbar eine Varietät ist, viel Ähnlichkeit, obgleich es immer noch einen milderen Character behauptet, als jede andere Varietät des Cancer. Diese Milde hat wahrscheinlich darin ihren Grund, dass der Cancer in der unvollkommenen Structur eines vernarbten Geschwüres sich früher ausbildet, als der, wo die Haut gesund ist und die Entwicklung der vorhandenen Anlage nach einer angebrachten Reizung erfolgt und er daher seinen inficirenden Einfluss auf die Nachbartheile oder die Drüsen, oder den Organismus im Allgemeinen im geringeren Grade ausübt, als im letzteren. — Indessen ist nun auch der Cancer, der sich in ursprünglich gesunder Haut entwickelt, in seiner gewöhnlichen Form milder, als man allgemein glaubt, weil man mit demselben in anderen Geweben, wo sein schnelles Wachsthum und verderblicher Einfluss so augenscheinlich sind, mehr vertraut ist. So ist z. B. der Hautkrebs viel milder, als der Cancer der Schleimmembranen, obgleich diese beiden Gewebearten in ihrer Structur und ihren Eigenschaften so grosse Ähnlichkeit haben. Der heftige Schmerz, das frühe Ergriffenseyn der Drüsen, die fürchterlichen Qualen und der Tod des Kranken, alle diese Erscheinungen, welche der Cancer

am Penis oder an der Clitoris oder den Labiis veranlasst, sind von denjenigen Symptomen ganz verschieden, die den Krebs begleiten, wenn er in der Haut erscheint.

Wenn demnach der Cancer in den Narben so mild in seinen Wirkungen ist, dass er fast immer nur eine örtliche Affection bildet, wenn die Drüsen nur in seltenen Fällen afficirt werden, und der Organismus im Allgemeinen noch viel seltener an der Krankheit Theil nimmt, selbst dann nicht, wenn sich diese, nach der Fläche der Tiefe hin weit verbreitet hat, und selbst bis in die Zellen der Knochen gedrungen ist: so kann man mit Recht fast in jedem Falle die Heilung des Übels vorhersagen. Aber dann muss man sich daran erinnern, dass, da die Krankheit kein blosses Geschwür mit einem bösartigen Character, sondern, ihrem Wesen nach, eine krankhafte Ablagerung ist, welche die Fähigkeit besitzt, sich über die angränzenden Theile zu verbreiten, nur die gänzliche Entfernung oder Zerstörung jedes Theiles des neuen Gebildes diese Heilung zu bewirken im Stande ist.

Es gibt nur zwei Methoden, diesen Zweck zu erreichen, nämlich die Anwendung der Ätzmittel oder des Messers. Jede dieser beiden Methoden kann für einzelne Fälle geeignet seyn, und da, wo sich beide mit gleicher Wirksamkeit anwenden lassen, kann man zuweilen die Wahl zwischen ihnen dem Kranken anheimstellen. Für kleinere Theile oder oberflächliche Geschwüre ist ein Causticum eben so zuverlässig, als das Messer, obgleich vielleicht mit mehr Schmerz für den Kranken verbunden, dessen Furcht vor dem Messer ihn oft zur Wahl des Ätzmittels bestimmt. Ist aber eine starke Verdickung zugegen, so muss das Messer weit weniger schmerzhaft und wahrscheinlich sicherer seyn, als die Anwendung des Causticum. Im Allgemeinen, glaubt H., wird auf die Anwendung dieses letzteren nicht so leicht eine Entzündung des Zellgewebes, verbunden mit der Gefahr der Resorption der Absonderungsmaterie und der Bildung secundärer Abscesse, folgen, als nach der Operation mit dem Messer. Auf der anderen Seite ist H. der Meinung, dass man weit häufiger eine Inflammation der resorbirenden Gefässe und eine erysipelatöse Entzündung der Haut nach der Anwendung heftiger Ätzmittel beobachten wird, als nach dem Gebrauche schneidender Instrumente, so dass es schwer zu bestimmen ist, welches von beiden wegen dieser Zufälle wirklich mit mehr Gefahr für den Kranken verbunden ist. Wenn man ein Causticum anwendet, so muss dieses kräftig genug seyn, um das Krankhafte in seiner ganzen Dicke zu zerstören; daher denn auch das actuelle Cauterium und der Höllenstein unzweckmässig sind, selbst die Salpetersäure wird oft nur schwer das neue Gebilde durchdringen. Das caustische Kali oder salzsaure Zink oder Antimonium kann ohne die Gefahr, welche den Gebrauch des Arseniks begleitet, angewendet werden; H. glaubt aber, dass das *Zincum muriaticum* von allen das

beste sey, welches man, bei einiger Erfahrung, genau nach der Dicke des jedesmal zu zerstörenden Theiles proportioniren kann. Zuweilen wird dann durch ein solches Causticum die Geschwulst oder das Geschwür vollständig zerstört; zuweilen, wenn ein Knochen blossgelegt und rauh oder cariös ist, muss man mit einem Meissel die Oberfläche abschaben, ohne jedoch, in ihrem entzündeten Zustande, die Exfoliation der oberen Schichte zu veranlassen; oder wenn die Oberfläche des Knochens zu hart ist, kann man dieselbe, wenn die Blutung nach der Operation aufgehört hat, mit Salpetersäure touchiren, in welchem Falle dann freilich Exfoliation Statt findet. Ein andermal wieder ist die Krankheit zu ausgedehnt oder zu tief eingedrungen, um die Beseitigung ohne die Amputation des Schenkels, in welchem sie haftet, zuzulassen. (*London Medical Gazette.*) Hickel.

3.

Notizen.

Paris. Die Hydrotherapie, welche bisher nur sehr wenig Anklang bei den Franzosen gefunden hat, gewinnt allmälig mehr Anhänger. In der *Société de Médecine* las Dr. Latour kürzlich einen Aufsatz unter dem Titel: „Ein Besuch auf Marienberg," worin er seine in dieser, von Dr. Schmitz geleiteten, Kaltwasserheilanstalt gemachten Beobachtungen und Erfahrungen mittheilte und als eifrigen Anhänger dieser Methode sich zu erkennen gab. Im Eingange jenes (in der *Revue médicale*, 1842, *Décembre* abgedruckten) Aufsatzes versäumt L. nicht, nach der gewohnten französischen Touristenmanier auf das „Land der Träumereien," aus dem er sich Stoff zum Denken und Schreiben geholt hat, einen mitleidigen Blick zu werfen. Er bemerkt, dass die Ursache, warum die Hydrotherapie in Frankreich sich keinen Eingang verschaffen konnte, die gewesen sey, weil sie das Unglück habe, in dem Vaterlande des Magnetismus und der Homöopathie ihren Ursprung genommen zu haben. Drollig nimmt es sich übrigens aus, wie derselbe, der so vornehm auf das Land der Hypothesen herabsieht, in der dem Aufsatze beigefügten, von ihm „philosophisch" (!) genannten Untersuchung bezüglich der Hydrosudopathie, über den Wärmestoff, dessen Entwicklung beim Fieber, die Expansion der Gehirnsubstanz durch denselben, die vitale Revulsion u. s. w. Ansichten entwickelt, die in Deutschland noch Niemanden eingefallen sind. Übrigens veranlasste dieser Vortrag den verdienten Arzt des für Hautkranke bestimmten Spitales St. Louis, Dr. Gibert, zu der Erklärung, dass er die genannte Heilmethode bei Krankheiten der Haut, namentlich Ichthyosis und Psoriasis, die allen übrigen Mitteln trotzten, mit sehr gutem Erfolge anwende. Kanka.

Personalien.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Med. Dr. Adalbert Danzer zu Marienbad in Böhmen, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden anzunehmen erlaubt.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Medicinalpflanzen der österreichischen Pharmacopöe. Ein Handbuch für Ärzte und Apotheker, von Stephan Endlicher, Doctor der Medicin, k. k. Professor der Botanik, und Mitglied der medicin. Facultät an der Universität zu Wien. Wien, bei Carl Gerold, 1842. Gr. 8. S. XII und 608.

Als im Jahre 1823 A. Richard's *Botanique médicale* erschien, welche eine vollständige Übersicht der Arzneimittel aus dem Pflanzenreiche nach natürlichen Familien geordnet enthält, hatte man nichts Eiligeres zu thun, als dieselbe in einer Übersetzung auf deutschen Boden zu verpflanzen. Es fehlte damals an einem Werke dieser Art im deutschen Vaterlande. Heutzutage ist diess anders. Es sind wenige öffentliche Lehrer der Botanik, die nicht ihr Compendium geschrieben haben, auf das sie den botanischen Unterricht basiren. Als solches begrüssen wir auch das vorliegende Werk des unermüdeten Hrn. Verfassers, und in ihm das Programm, welches er der studirenden und gelehrten Welt vorlegt, nach welchem er das Studium der medicinischen Botanik in der speciellen Abtheilung gehalten wissen will. Wir finden hier sämmtliche Medicinalpflanzen der österr. Pharmacopöe sowohl nach ihren rein botanischen als auch pharmacognostischen Beziehungen in jener Vollendung und Entschiedenheit abgehandelt, welche stets die gelehrte Welt in den zahlreichen Werken des Hrn. Verf. bewundert hat, und die dem Studirenden nur zum Frommen seyn kann, ja ihn zu einem noch umfassenderen Studium der Botanik als die vom Gesetze zugewiesene Zeit gestattet, auffordern muss. Nicht minder erspriesslich für ein gediegenes Wissen erscheint uns die Aufführung: der geographischen Verhältnisse der einzelnen Pflanzen, der Ergebnisse der chemischen Analyse selbst von der neuesten Zeit (diese mit ganz besonderem Fleisse zusammengestellt), so wie auch der für den Sammler so wichtigen verwandtschaftlichen Beziehungen, die selbst in den besten Werken neuerer Zeit noch häufig vermisst werden. Dass dabei die diätetischen, pharmacodynamischen und toxischen Beziehungen gehörig gewürdiget wurden, kann nur die Brauchbarkeit und somit den Werth des Werkes erhöhen. — Die Ordnung, welche eingehalten wurde, ist, wie nicht anders zu erwarten, die des natürlichen Systemes nach den Modificationen des Hrn. Verfassers. — Dem Werke ist eine systematische Übersicht der officinellen Pflanzen vorangesendet, und nicht minder zweckmässig angeschlossen: eine alphabetische Übersicht der einfachen Arzneistoffe unserer Pharmacopöe, — eine Übersicht der einfachen Arzneistoffe nach den gebräuchlichen Pflanzentheilen (nach den verschiedenen Welttheilen geordnet), —

wie auch ein lateinischer Namenregister. — Die Auflage ist ausgezeichnet. **Wisgrill.**

Die wichtigsten Lebensbedürfnisse, ihre Echtheit und Güte, ihre zufälligen Verunreinigungen und ihre absichtlichen Verfälschungen auf chemischem Wege erläutert. Auch mit dem Titel: Öconomische Chemie. Zur Selbstbelehrung für Jedermann, wie auch zum Gebrauche bei polizeilich-chemischen Untersuchungen von Adolf Duflos und Adolf Hirsch. Breslau 1842, bei Ferd. Hirt.

Die Bearbeitung der wichtigsten Lebensbedürfnisse in analytisch-chemischer, gleichwie in gerichtlich-chemischer Beziehung ist ein wahres Bedürfniss der jetzigen Zeit, wesshalb überhaupt die polizeiliche Chemie eine grössere Berücksichtigung verdient. Unter dem allgemeinen Titel: „Öconomische Chemie," wollen die HH. Verfasser in zwangloser Reihenfolge einzelne Bearbeitungen der wichtigsten in die allgemeine Haushaltung — polizeilich-medicinische Chemie — den Ackerbau, die Technik und Industrie einschlagende Zweige der Chemie liefern. — Die vorliegende erste Abtheilung der öconomischen Chemie enthält die chemische Bearbeitung der wichtigsten Lebensbedürfnisse des Menschen. Zwar dürfte der allgemeine Titel: „Öconomische Chemie" wie Anfangs auch mich, so auch Jeden, besonders das medicinische Publicum, zu einer anderen Vorstellung über den Inhalt und die Tendenz dieses gleichwohl für Mediciner und Apotheker wichtigen Werkes verleiten, indem man darunter eine Chemie in Beziehung auf Landwirthschaft überhaupt oder über den Ackerbau insbesondere vermuthen könnte. Indessen ist vorliegendes Heft in 6 Abschnitten hauptsächlich bestimmt zum Gebrauche bei polizeilich-chemischen (also auch bei medicinisch-gerichtlichen) Untersuchungen. Der I. Abschnitt bespricht die Luft, das Wasser und die Ackererde. Die Luft wird hauptsächlich hinsichtlich ihrer Zusammensetzung und ihrer zufälligen Beimengungen schädlicher Gase, Miasmen etc. betrachtet (Eudiometrie.) — Das Wasser wird in Rücksicht seines verschiedenen Vorkommens, seiner Reinheit, mit Angabe einer kurzen Anleitung der Analyse desselben besprochen; auf ähnliche Weise auch die Ackererde. Der II. Abschnitt handelt von den Nahrungsmitteln. Dieses wichtigste, den meisten Raum des Buches einnehmende Capitel ist musterhaft durchgeführt, und verdient von Gerichtsärzten, Apothekern und Marktaufsehern, überhaupt jedem, dem eine Überwachung oder Prüfung der Nahrungsmittel in Sanitätsbeziehung aufgetragen wird, besonders Berücksichtigung. Es werden in den einzelnen Capiteln die empirischen und chemischen Eigenschaften der Stoffe, ihre Zusammensetzung, ihre Prüfung auf Echtheit und Güte populär und auch für den nicht wissenschaftlich ausgebildeten Chemiker leicht begreiflich, so wie dem Zwecke des Buches vollkommen angemessen erörtert. Auch werden bei diesem so wie den folgenden Capiteln stets, die jeden Stoff betreffenden Verordnungen citirt. I. und II. Abschnitt. Mehl, Milch, Käse und Butter, Zucker und die zuckerhältigen Substanzen, die gegohrenen Flüssigkeiten (Bier, Wein u. s. w.), ferner das Kochsalz, das Speiseöhl, eingemachte Früchte, Conditorwaaren, Thee, Caffeh und Chocolade, endlich die Essschwämme sind auf solche Weise chemisch

beleuchtet. In einem Anhange zum II. Abschnitte folgt nun noch eine Angabe des allgemeinen Weges, den man zur Untersuchung verschiedener Nahrungsmittel auf eine etwaige Vergiftung einzuschlagen hat. — Im III. Abschnitte werden die Küchengeschirre dem Zwecke des Buches entsprechend abgehandelt. Die zweite Abtheilung über metallene Geschirre ist gründlich bearbeitet, wogegen in der ersten Abtheilung über irdene Geschirre, in Beziehung der Töpferglasur ein Ausführlicheres dennoch zu wünschen übrig bleibt. — Der IV. Abschnitt bespricht die Reinigungsmaterialien, die Seifen- und Fleckmittel. — Der V. Abschnitt die verschiedenen Leuchtmaterialien, speciell und zwar: Wallrath, Wachs, Talg, Stearin, Stearinsäure, Thran und Öhl. — Im VI. Abschnitte endlich werden verschiedene Luxusgegenstände als: der Tabak, Puder oder die Wäschstärke, die Schönheitsmittel und endlich die Farben gewürdigt. Unter diesen sind die Capitel über Tabak und die Farben am ausführlichsten, besonders letzteres sehr umfassend bearbeitet. Wir sehen mit Vergnügen der Fortsetzung solcher Hefte entgegen. Heller.

Systematische Darstellung der chemischen Heilmittel mit vorzüglicher Rücksicht auf die neueste k. k. österreichische Landes-Pharmacopöe vom Jahre 1836, nebst Angabe der bei chemischen Heilkörpern häufiger vorkommenden Verunreinigungen, Verfälschungen und Verwechslungen und der Ausmittlung nöthiger Reagentien. Als Handbuch für angehende und ausübende Ärzte, Chemiker und Pharmaceuten. Verfasst von Dr. Joseph Netwald, (4. Lieferung bis Ende. Seite 305 — 608) 8. Wien. 1842. B. Braumüller et Seidel.

Indem Ref. auf sein über die erste Hälfte des vorliegenden Werkes ausgesprochenes Urtheil (Medicin. Jahrb. 1841. Augustheft S. 246) verweisen muss, schreitet er mit gleicher Befriedigung zur Beurtheilung der zweiten Hälfte, welche zugleich den Schluss dieses bereits vielfach als sehr brauchbar anerkannten Handbuches bildet. Der Vfr. blieb sich im Style ganz treu, und man muss eben so die Klarheit seiner Darstellungsweise, als die Genauigkeit, womit er die wichtigen, und die Kürze, in welcher er die seltner angewendeten chemischen Heilmittel abhandelte, anerkennen. Die metallischen Stoffe, welche in diesem Bande abgehandelt werden, sind: Wismuth, Blei, Zink, Eisen, Kupfer, Mercur, Silber, Gold und Platin. Als Beweis der besondern Aufmerksamkeit, welche der Vfr. den Fortschritten der Chemie in der jüngsten Zeit gewidmet hat, dient wohl die Abtheilung seines Werkes, welche sich mit der Chemie der organischen Körper beschäftigt. Ohne im Mindesten die werthvollen Leistungen früherer Chemiker auf diesem Felde zu vernachlässigen, hat derselbe mit glücklicher Auffassung die Resultate der neuen und neuesten Forschungen in dieser Sphäre wiedergegeben, und er bewährte sich hiebei nicht als nachschreibender Compilator, sondern zeigte recht klar, dass er dieser schwierigen Partie Studien gewidmet und die bedeutende Masse des betreffenden Gegenstandes gehörig assimilirt habe. Hinsichtlich der Eintheilung der behandelten organischen Körper ist der Vfr. bei der Unterscheidung in organische Säuren, organische Basen und indifferente Körper

geblieben, wahrscheinlich aus dem Grunde, um den Verehrern der ältern Chemie zu entsprechen. Als besonders ausgezeichnet durch Deutlichkeit und Vollständigkeit der Darstellung sind die Partien: Essigsäure, Cyan sammt seinen Combinationen, Amygdalin, — dann Stärkmehl, Zucker, Alcohol und Äther — zu nennen. Den Schluss des Werkes bilden: das Verzeichniss der vorzugsweise vom Vfr. benützten Werke, ein vollständiges, alphabetisches Inhaltsverzeichniss, ein, leider ziemlich langes, Verzeichniss der auffallendsten Druckfehler und der durch den verzögerten Fortgang des Druckes nothwendig gewordenen Zusätze.

Referent glaubt die Anzeige dieses Werkes am besten mit der Versicherung schliessen zu können, dass dasselbe in mehrfacher Hinsicht mehr leiste, als der etwas lange Titel verspricht, und zugleich die Überzeugung aussprechen zu dürfen, dass dieses Handbuch nicht nur studirenden, sondern auch ausübenden Ärzten, Apothekern und Chemikern als rationeller Commentar, der in der letzterschienenen *k. k.* österreichischen Landespharmacopöe enthaltenen chemischen Stoffe ganz willkommen seyn werde. **J. Helm.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Asson *(M. Dr.)*, *Annotazioni anatomico-patologiche e pratiche intorno le chirurgiche malattie. Venezia, Tip. di Giovanni Crescini.* 1842. *Fasc. IV e V (Vol.* 1, *fasc.* 4, 5 *ed ultimo. In* 8. *di p.* 80. (1 L. 30 C.)

Boulenger (J. B.), *Leçons sur l'Asphyxie. In* 8. *de* 51 *feuill. Calais.*

Briau (R. M.), *Considérations pratiques sur la Goutte. In* 8. *de* 11 *f. Paris, chez J. B. Baillière.*

Busch (D. W. H.) und **Moser**, Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung. 13. (IV. Bd. 1) Lief. *(Paedobaromacrometrum — Perforatio).* Gr. 8. *Berlin*, bei *Herbig* (1 Fl. 7½ kr.)

Cocchi *(Brizio)*, *Ricerche sull' Enfisema polmonare. Milano* 1842. *In* 8. *p.* 60.

Cortese (Fr., *Dr. e Prof. di Anatomia nell' i. r. univ. di Padova), Osservazioni anatomiche sovra alcuni casi di anomalie di sviluppo. Venezia, Tip. Cecchini.* 1842. *In* 8. *pag.* 32.

Emangard (F. P.), *Cours de Nosologie clinique. In* 8. *de* 32 *f. Paris, chez Baillière.* (7 Fr.)

Faldella (Fr.), *Memoria di un Avvelenamento, prodotto dall' Agaricus galericulatus. Torino, Tip. Pignetti e Carena* 1842. *In* 8. *di p.* 24.

Froriep (v. R.), Chirurgische Kupfertafeln 88. u. 89. Heft. Gr. 4. *Weimar*, Landes-Industrie-Comptoir. (45 kr.)

Gillet *(Dr.)*, *Dissertation sur la Monomanie. In* 8. *de* 6 *feuill. S. Nicolas.*

Goeppert (H. R.), Über die chemischen Gegengifte. Zum Gebrauche für Ärzte, Wundärzte und Pharmaceuten, so

wie für academische Vorlesungen, 2. verm. und verb. Ausgabe. Nebst einer Tabelle gr. 8. *Breslau*, bei *Max* u. Comp. (1 Fl,)

Guesdon (Constant). *Nosologie vétérinaire pratique. 2. édit. In 12. de 6 f. Vimoutiers.*

Haeser (H.), Lehrbuch der Geschichte der Medicin und der Volkskrankheiten. 1. Lief. gr. 8. *Jena*, bei *Mauke*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Hirsch (G.), Beiträge zur Erkenntniss und Heilung der Spinal-Nevrosen. Gr. 8. *Königsberg*, Gebr. *Bornträger*. (3 Fl. 22½ kr.)

Lauvergne (H.), Die letzten Stunden und der Tod in allen Classen der Gesellschaft, aus den Gesichtspuncten der Humanität, der Physiologie und der Religion betrachtet. Frei nach dem Franz. bearb. 2 Bde. 8. *Leipzig*, bei *Fleischer*. Geh (5 Fl. 15 kr.)

Liebig (J.), Poggendorf (C. J.) und **Wöhler (Fr.),** Handbuch der reinen und angewandten Chemie. Mit Kupfern und in den Text eingedruckten Holzschnitten. 2. Bd. 3. Lief. (Circularpolarisation — Cytisin.) Lex. 8. *Braunschweig*, bei *Vieweg* u. S. Geh. Subscr. Pr. (1 Fl.)

Masse (J. N.), *Petit Atlas complet d'anatomie descriptive du corps humain. 1. livr. Grand in 18. de 2 f. Paris, chez Méquignon-Marois.* (18 Fr.)

Österreicher (H.), Anatomischer Atlas, oder bildliche Darstellung des menschlichen Körpers. Neu bearbeitet, mit 30 Taf. vermehrt und mit erklärendem Texte begleitet von *M. P. Erdl*. 3. u. 4. Lief. Gr. 8. Mit 21 lith. Taf. in Roy. Fol. *München*, bei *Palm*. (4 Fl. 30 kr.)

Passerini (Fr., *Dr.), Cenni mineralogici e zoologici sopra i bagni d'Acqui e sue Adiacenze. Pisa* 1842 *presso Rain. Prosperi. In* 8. *di pag.* 16.

Read (Robert, *Veterinary Surgeon), Concise Treatise on the Use and Abuse of the flexible Tube, or Probang, for the Relief of Choking and the mechanical Disorders of Cattle.* 8. *Exeter. Cloth.* (3 Sh. 6 D.)

Reina *(Euplio, Prof. di Chirurgia ed Ostetricia nella r. università di Catania), Sulla connessione dell' Anatomia colla Medicina, colla Legislazione e colla Teologia. Catania* 1841. *In* 8. *p.* 48.

Richter (C. A. W.), Dr. Schönlein und sein Verhältniss zur neueren Heilkunde, mit Berücksichtigung seiner Gegner. Gr. 8. *Berlin*, bei *Hirschwald*. Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Rilliet et Barthez, *Traité clinique et pratique des maladies des enfans. Tom.* 1 *et* 2. *Deux Vol. in* 8. *Ensemble de* 104 *f. Paris, chez Germer-Baillière.* (21 Fr.)

Signoroni (Bart.), *Memoria chirurgica. Padova, pr. Crescini* 1842. *In* 8. *di pag.* 44. (2 L. 61 C.)

Tamberlicchi (Tommaso), *Anatomia chirurgica de' principali Animali domestici. Forlì, presso Matteo Casali,* 1842. *Distr. VI in fogl.* (2 L. 15 C.)

Vallenzasca (Dr. Luigi), *Delle malattie, a cui pel loro uffizio vanno soggette le I. R. Guardie di finanza e confini, delle febbri intermittenti in particolare, e d'alcuni terapeutici ed igienici provvedimenti. Venezia, pr. Cecchini.* 1842. *In* 8.

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medicin, herausgegeben von *J. Joh. Müller*. 1842. Hft. 4.

Hft. 4. *Tourtual*, Bericht über die Fortschritte der Physiologie des Gesichtssinnes im Jahre 1839 bis Mai 1842. — *Hannover*, Über Entophyten auf den Schleimhäuten des todten und lebenden menschlichen Körpers. — *Grube*, Einige Resultate und Untersuchungen über die Anatomie der Araneïden. — *Erdl*, Beiträge zur Anatomie der Actinien. — *Müller*, Beobachtungen über die Schwimmblase der Fische, mit Bezug auf einige neue Fischgattungen. — *Sars*, Über die Entwicklung der Seesterne. — *Peters*, Zur Anatomie der Sepiola. — *Stannius*, Über das peripherische Nervensystem des Dorsch (*Gadus Callarias*).

Hannover'sche Annalen für die gesammte Heilkunde; herausg. v. *G. P. Holscher* 1842. Hft. 3—4.

Hft. 3. *Scuhr*, Über die Hypertrophie und Erweiterung des Herzens. — *Holscher*, Beitrag zur Lehre und Behandlung der Syphilis. — *Neuber*, Laryngophthisis, geheilt durch *Kali hydrojodinicum*. — *Brück*, Tiefwurzelnde Syphilis, durch ein Eisenbad aus ihrem Schlummer geweckt.

Hft. 4. *Münchmeyer*, Fragmentarische Beobachtungen über die herrschende Krankheits-Constitution zu Lüneburg in der 2. Hälfte des J. 1841, nebst Beobachtungen über einige Krankheitsfälle (Forts.). — *Scuhr* (Schluss). — *Dürr*, Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover im April bis Juli 1842.

Hygea, Zeitschrift besonders für specifische Heilkunst. Herausg. v. Dr. *Griesselich*. *Carlsruhe* 1842. XVII. Bd., VI. Hft.

Hft. 6. Repertorium der *Materia medica*.

C. W. Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. *Fr. Busse*. *Berlin* 1843. *Februar*. 2. Stück.

2. St. *Basedow*, Über die endermatische Anwendung des Mercurs. — *Behrend*, Über die Lungentuberkeln. — *Hayn*, Erinnerungen aus der Praxis.

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausg. von *F. W. Oppenheim*. 1843. 22. Bd Nr. 2.

Hft. 2. *Karawajew*. Chirurgische Krankheitsfälle. — *Gottschalk*, Behandlung der Blutaderknoten mittelst der Seutin'schen Binde. — *Plath*, *Ruptura uteri spontanea*.

Annales d'Hygiène publique et de medecine legale. 1842. *Juli*. (Vierteljahrheft.)

Juli. *Bricheteau*, Über die Cloakenräumer. — *Chevallier* und *Herbert*, Nothwendigkeit, die Farbstoffe genau zu bestimmen, deren man sich zur Färbung der Zuckerbäckerwaaren bedient. — *Orfila*, Über neue Ausmittlungsversuche von Arsenikvergiftung. — *Derselbe*, Über mehrere Gifte aus dem Mineralreiche.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.